

人材開発支援助成金（建設労働者技能実習コース（経費助成・賃金助成・生産性向上助成））支給申請書

助成金申請期間は、講習を受け終えた日から2ヶ月以内です。

〔建設事業主用〕

記入例  
登録講習・試験

〇〇 労働局長 殿  
( 公共職業安定所長 経由 )

人材開発支援助成金（建設労働者技能実習コース（経費助成）／（賃金助成）／（生産性向上助成））の支給の申請を行います。

(申請年月日) 年 月 日

<支給申請を行う際の注意>

- 〇建設労働者技能実習コース（経費助成・賃金助成）の助成金は、その雇用する建設労働者（雇用保険の被保険者に限られます。）へ技能実習を所定労働時間内に受けさせ、その期間、建設労働者に所定労働時間労働した場合に支払われる通常の賃金の額以上の額の賃金を支払った中小建設事業主等に対して支給されます。
- 〇所定労働時間外に実施する場合は所定の賃金を支払うこと、所定労働日以外の休日に実施する場合は振替休日を与える又は所定の賃金を支払うことが必要です。
- 〇「通常の賃金の額」とは、当該労働者の時間外、休日及び深夜の割増賃金の算定の基礎となる時間当たり賃金の額に当該労働者の1日平均所定労働時間数を乗じて得た額をいいます。

経費助成、賃金助成の申請については、①～④の各項目を必ず記載し、⑤の【経費助成】、【賃金助成】それぞれの項目に必要な事項を記載してください。  
生産性向上助成の申請については①～③の各項目を必ず記載し、④の【生産性向上助成】に記載してください。

①計画届の受理番号		(中小建設事業主団体が実施する技能実習に参加した場合には、当該計画届の受理番号)	
② 申 請 者	(フリカナ) 中小建設事業主等の名称 (フリカナ) 代表者の役職名及び氏名	マルマルアソウ (株)〇〇圧送 アソウ ケンジ 代表取締役 圧送 建治	③ 事 業 内 容 等
	所在地	〒 XXXXXX 〇〇市〇〇町X-X-X (電話 XXX-XXX-XXXX) (日中連絡先 XXX-XXX-XXXX)	イ 業 種 (建設業(建設工事)の種類) <b>建設工事業</b>
	(フリカナ) 代理人又は提出代行者・事務代理者の名称 (フリカナ) 代表者氏名 [該当するものに〇]	(代理人・社会保険労務士(提出代行者・事務代理者))	ロ 常用労働者 <b>15人(15人)</b>
	所在地	(電話 )	ハ 資本金・出資総額 <b>●●●万円</b>
	代理人又は提出代行者・事務代理者の担当者の職名及び氏名	ロ 氏名	ニ 建設業許可番号 <b>〇〇県 大臣知事 般-14XXX号</b>
			ホ 雇用保険料率 <b>1,000分の 12.5</b>
			ヘ 雇用保険適用事業所番号 <b>××××××××××××××××</b>
			ト 雇用管理責任者の氏名及び員数 <b>圧送 太郎 1人</b>
			チ 担当者 役職 <b>労働部長</b> 氏名 <b>雇用 正</b>
			リ 事業主の名称
		ス 所在地 (電話 )	
		ル 雇用保険料率 <b>1,000分の</b>	
		ヲ 雇用保険適用事業所番号 <b>××××××××××××××××</b>	
		ワ 担当者 役職 氏名	
⑤ 実施日数・期間	<b>4日 (訓練開始日:2022年8月27日(土) ~ 訓練終了日:2022年8月30日(火))</b>		
⑥-1 実習内容 (裏面2(6)の番号を選択)	<b>6</b>	⑥-2 実施方法	i) <input type="checkbox"/> 自ら実施した ii) <input type="checkbox"/> 所属事業主団体が実施する講習等を受講させた(所属事業主団体に委託した場合含む) iii) <input checked="" type="checkbox"/> 登録教育機関等が実施する講習等を受講させた(登録教育機関等に委託した場合含む) iv) <input type="checkbox"/> 事業主又は事業主団体と共同で実施 v) <input type="checkbox"/> 上記②又は③の場合で講習等の一部を自ら実施した
⑥-3 受講方法	① <input checked="" type="checkbox"/> 通学制 ② <input type="checkbox"/> 通信制(eラーニング方式含む) ③ <input type="checkbox"/> 通学制・通信制(eラーニング方式含む) 混在		
⑥-4 実施する実習の名称	<b>登録コンクリート圧送基礎技能者登録講習・試験</b>		⑥-5 実習実施機関名 <b>(一社)全国コンクリート圧送事業団体連合会</b>
⑦ 本事業の実施や対象労働者に関して公共機関からの補助や助成金の有無	有(名称: ) 無( )	⑧ 訓練を受講する労働者からの費用徴収の有無	有( ) 無( )

⑩ 申 請 額 等 記 入 欄	申請者記入欄		*労働局記入欄					
	対象労働者数(人)	対象労働者経費(総額)(円)(※1)	助成率	申請額(円)				
	労働者数20人以下の事業主の場合	<b>2</b>	(例) 39,000	3/4	(例) 58,500			
	申請者以外の雇用保険適用事業所の有無 (有・無)	■申請額 = 対象労働者数 × 対象労働者経費 × 助成率 (受講・受験料+教材費)						
労働者数21人以上の事業主の場合	35歳未満		7/10					
	35歳以上		9/20					
中小建設事業主以外の事業主の場合 (女性のみ対象)			3/5					
※1 35歳未満及び35歳以上の対象者毎に対象経費を分けることが困難な場合は、経費総額を人数で按分してください。 ※2 1人あたり10万円を限度額です。								
	申請者記入欄		*労働局記入欄					
	申請額(円)		助成額(円)					
	支給申請内訳書(建技様式第3号別紙1)の申請額(合計)を転記してください							
	<b>75,240</b>		申請額について (支給申請内訳書(建技様式第3号別紙1)で算出した合計額を記入してください)					
	【生産性向上助成】	訓練開始年月日	支給年月日	支給決定番号	支給額(円)	経費助成額(円) 賃金助成額(円)	助成率	助成額(円)
	会計期間(〇/〇-〇/〇)							

(注) この申請書を提出するときは裏面の注意事項を参照して下さい。また、建技様式第3号別紙1(内訳書)を添付して下さい(生産性向上助成は除く)。

※労働局処理欄	●支給申請書受理年月日 年 月 日		●支給決定年月日 年 月 日			
	経費助成	●支給決定番号	●支給決定金額	円		
	賃金助成	●支給決定番号	●支給決定金額	円		
	生産性向上助成	●支給決定番号	●支給決定金額	円		
	局長	部長	課長	補佐	係長	担当